

Integración de la Medicina Tradicional y del Sistema de Salud Formal en las Estrategias Familiares Andinas



Sarah-Lan Mathez-Stiefel – CDE, Universidad de Berna
Programa BioAndes – NCCR North-South
ICE 2008 – Cusco, 30 de Junio del 2008

Marco teórico

- Diversidad biocultural:

“Relación íntima” entre diversidad biológica y diversidad cultural (Declaración de Belém 1988, Posey 1999)

- Contexto andino:

Larga historia de interacción entre sociedades humanas y su entorno natural (prácticas, normas, conocimientos, visiones del mundo) → alta diversidad biocultural

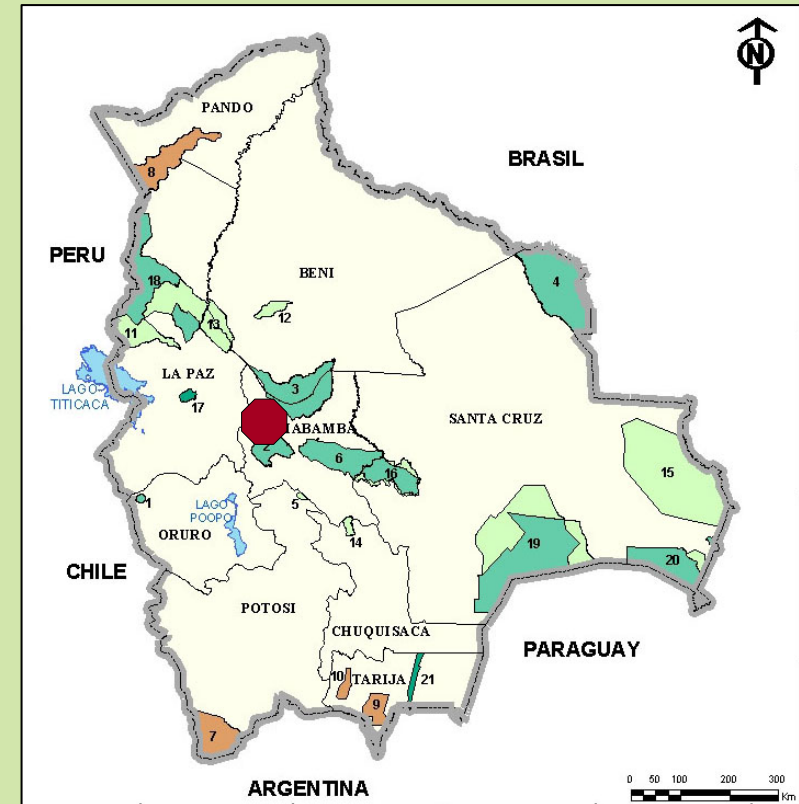
¿Cómo entender la relación entre procesos socioculturales y biodiversidad en los Andes?

➤ **MEDICINA TRADICIONAL**

Articulación entre visiones del mundo (concepción sobre el ser humano, su relación con la naturaleza, la salud y la enfermedad) y prácticas de manejo de la biodiversidad (flora y fauna medicinales; uso del suelo)

Estudio de caso

- Cordillera oriental boliviana, valles interandinos semi-áridos, 2750 – 3800 m.s.n.m. (prepuna y puna)
- Tres Cruces y Lambramani: 2 comunidades campesinas quechua-hablantes (ex-haciendas)
- 18 familias (criterios: ciclo de vida familiar y zona agro-ecológica)
 1. Estrategias familiares y sistemas de uso del suelo
 2. Conocimientos medicinales (TEK)
 3. Diferenciación social y dinámica de estos conocimientos



*Parque Nacional Tunari:
Subcentral Waca Playa
Municipio Tapacarí
Departamento Cochabamba*

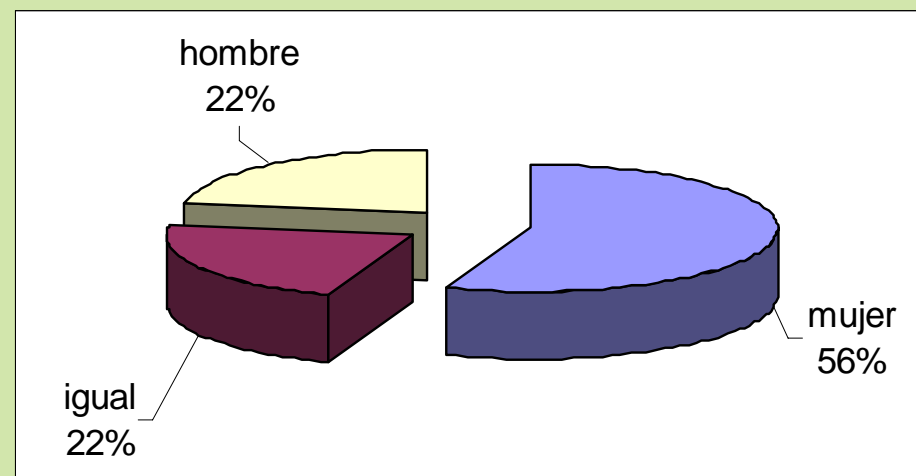
- Uso del suelo: agricultura y ganadería (rotación de cultivos y sectores de pastoreo, zonas de producción agro-ecológicas); degradación de recursos naturales
- Contexto socioeconómico: organización sindical; auto-consumo y comercialización; altos índices de pobreza; educación baja; alta migración
- Posta de salud: 1.5 hora caminata; 1 auxiliar de enfermería para 3 subcentrales (20 comunidades ~800 familias); 1 día / 2 meses por comunidad
- Estado de salud: desnutrición infantil, diarrea, neumonía, carie dental, artritis
- Mortalidad infantil: 50% de las 18 familias ha perdido 1 a 3 hijos (0.89/mujer)



Medicina tradicional

- Concepción andina de la salud:
 - *“Mas antes los abuelos eran más sanos y más fuertes. Ahora la Tierra ya está cansada, el producto ya no tiene fuerza. Por eso los jóvenes ya estamos como viejos”*
- Especialistas locales:
 - *yatiris* (curanderos–adivinos), parteros, expertos en fracturas y torceduras
- 18 familias: muy altos conocimientos medicinales
 - 149 plantas con total de 391 usos
 - 24 animales (9 domésticos) con total de 37 usos
 - 7 minerales con total de 14 usos

- Mujeres tienen mayor conocimientos en la familia
 - De los 22% de hombres, la mitad son especialistas



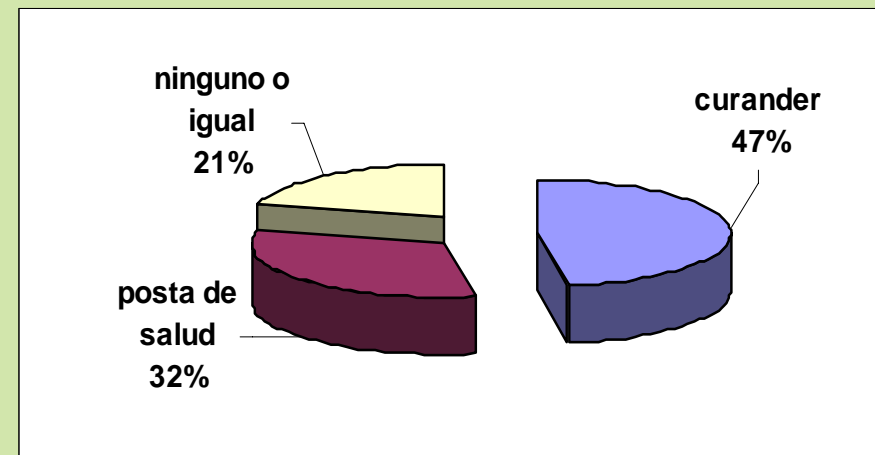
Estrategias terapéuticas familiares

1. Auto-medicación: plantas medicinales (animales y minerales, rituales)
2. Curandero: diagnostico, plantas, animales y minerales medicinales, rituales
3. Posta de salud: inyecciones, medicamentos farmacéuticos

Primera opción:

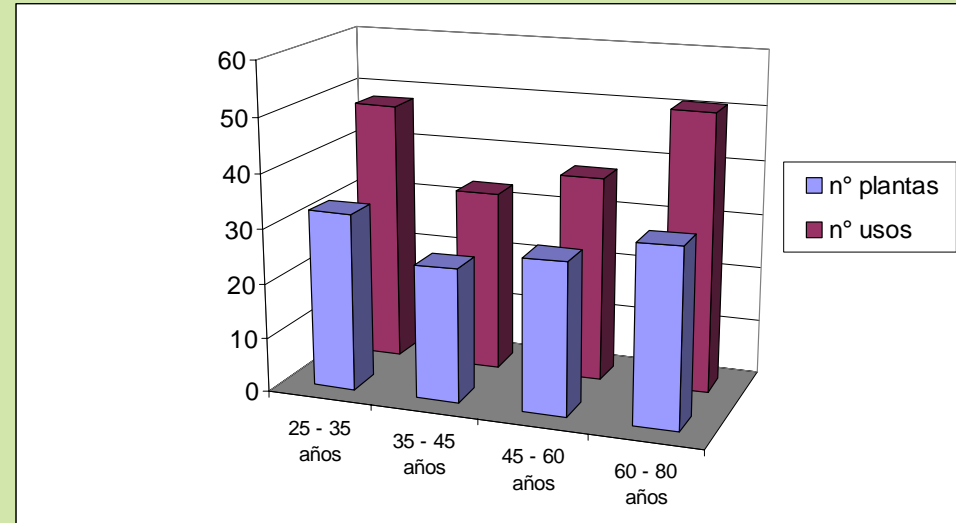
➤ Auto-medicación con plantas medicinales (100% familias)

Segunda opción:



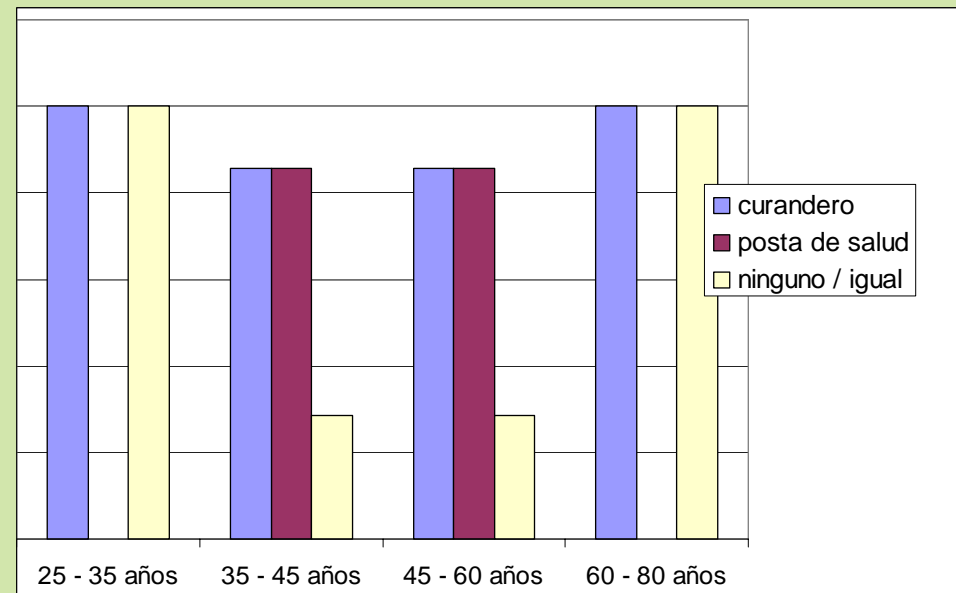
¿Diferencias entre generaciones?

Conocimientos sobre plantas y usos medicinales según categorías de edad



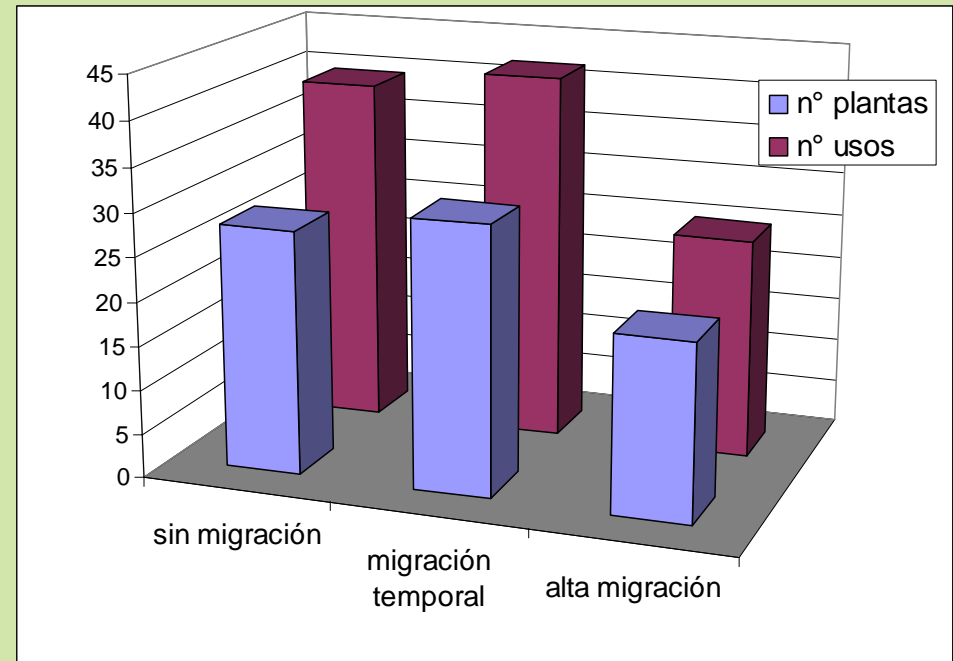
Estrategia terapéutica (segunda opción) según categorías de edad

- Jóvenes: curandero o igual
- Ancianos: curandero o ninguno



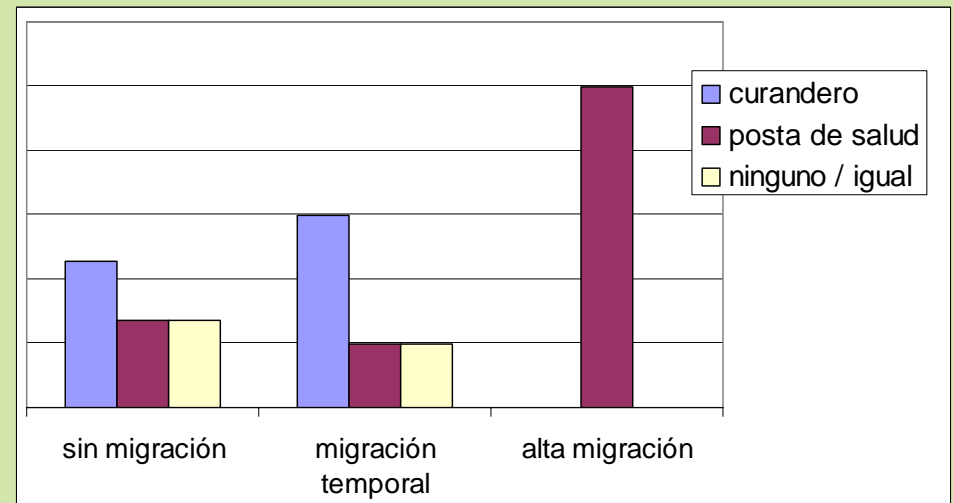
¿Efecto de la migración?

Conocimientos sobre plantas y usos medicinales según grado de migración:



Estrategia terapéutica (segunda opción) según el grado de migración:

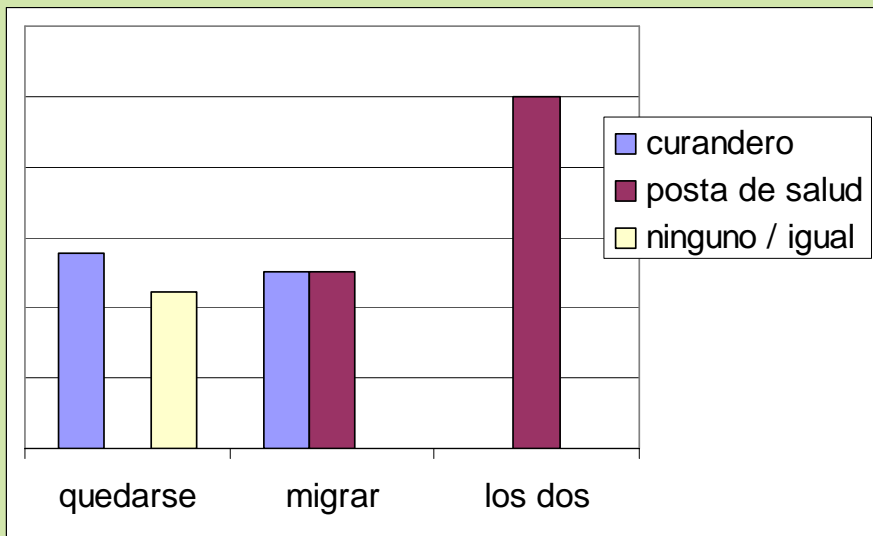
➤ Posta de salud: alta migración; evangélicos o orientación hacia el mercado



Otros factores

- Religión (católica / evangélica):
 - familias evangélicas tienen un conocimiento mediano a alto de plantas medicinales
 - Familias evangélicas: algunas no van al curandero y eligen la posta, pero todas eligen primero la automedicación con plantas medicinales

• Visión del futuro:



- Estatuto socioeconómico (terrenos y ganado):
 - no hay relación con el conocimiento medicinal ni con las estrategias terapéuticas

➤ Quedarse:
curandero o ninguno

Dialogo entre sistemas de medicina

- Estrategias complementarias, no-excluyentes:
 - Auto-medicación: enfermedades comunes de poca gravedad (fiebre, tos, dolores de cabeza/barriga/espalda)
 - Curandero: enfermedades graves, desconocidas o emocional-espirituales (susto – *jap'ega*, mal viento – *wayra*, maldición, *colerina*, *oreja*, etc.)
 - Posta de salud: enfermedades conocidas, vacunas, contraceptivos, anti-dolores, accidentes)



¿Hay una pérdida de conocimientos de medicina tradicional?

En cierta medida sí, pero...

- Mismas representaciones de salud y enfermedad entre diferentes categorías sociales
- Medicina tradicional (auto-medicación y curanderos)
→ estrategia de primera elección (¿proceso de revalorización?)
- Uso de plantas medicinales es altamente valorizado
→ elemento importante de las formas de vida local y relación con la *Pachamama* (Madre Tierra)
- Familias campesinas integran medicina tradicional y sistema biomédico en sus estrategias terapéuticas múltiples
→ dialogo inter-ontológico entre diferentes concepciones de salud y de enfermedad

Muchas gracias por su atención

